

Helsevesenets lange arm

AV ANDERS SVENSSON



Dersom du er lege, er du lege uansett hvor du er i verden.

Utposten har vært på langtur. Til Europas Utpost – Nordaustlandet på Svalbard.

Og fikk oppleve hvordan det er å være barfota lege, i seilerstøvler.

Christophe var ikke helt frisk da han mønstret på i Longyearbyen. Han klaget over løs mage og tretthet. To uker tidligere hadde han vært i Marokko. Etter å ha drukket et glass appelsinjuice på markedet i Marrakesh, fikk han feber, magesmerter og diaré. Han ble behandlet med ampicillin av en lokal lege. Jeg oppfattet hans symptomer som rester etter en bakteriell mageinfeksjon av ukjent genese og tenkte at han nok ble bedre etter hvert. Han ble også bedre og deltok som oss andre de første ukene av turen. Kanskje var han litt mindre entusiastisk, litt mindre aktiv og kanskje litt mer gretten. Men det er sagt med fasit i hånd.

Målsettingen for turen var å filme isbjørn i driviskanten og kanskje også få bilder av isbjørn som jakter på hvalrossunger. Vi forlot Longyearbyen tredje august med fem mann om bord. Det franske filmteamet bekreftet alle mine fordommer og fylte båten med delikatesser og en ikke ubetydelig mengde vin. Med alt kamerautstyr og slike forsyninger for en måned var det trangt om bord.

Isforholdene var ekstreme sommeren 2004. Isen hadde trukket seg langt nord, og Nordaustlandet var isfritt allerede i juli. Nordaustlandet låg åpent for oss. På Storøya, lengst nordøst på Svalbard samler hvalrosshunner og unger seg om sommeren. Der har man ofte observert isbjørn. Naturligvis skulle vi til Storøya, 400 nautiske mil fra Longyearbyen.

Vi kom frem til Storøya 10. august, etter en ikke helt ukomplisert seilas, og jeg var fryktlig sliten da vi ankret opp ved Norvargodden. Det var likevel en fantastisk opplevelse å se hvalrossunger og deres mødre leke i strandkanten. Christophe derimot klarte ikke å glede seg. Han følte seg dårlig, spiste lite og drakk dårlig. Han hadde klaget av og til under seilasen, men jeg hadde ikke tatt det alvorlig. Legerollen hadde jeg lagt igjen på kaia på Andenes. Jeg hadde nok med å være skipper. Dessuten var det jo lite jeg kunne gjøre. Jeg hadde lege koffert med «blanda drops», men mine diagnostiske muligheter var begrensede.

Etter et par «bygge-konsultasjoner» skjønte jeg at jeg var nødt til å ta på meg den imaginære legefrakken og gjennomføre en konsultasjon. Jeg fant frem lege kofferten, og vi satte oss i forpiken. Han fortalte at han ikke hadde hatt avføring på fire dager, at han følte seg trøtt og sliten, at maten ikke smakte og at han ønsket at jeg skulle gjøre noe. Jeg fant lite i status. En tentativ diagnose var parasittinfeksjon, og jeg undersøkte derfor leveren, som var normal. Jeg følte meg utilpass da jeg på engelsk skulle forklare at det var lite jeg kunne gjøre, at jeg ikke hadde Flagyl ombord og at vi var nødt til å se det an.

Etter tre dager ble været dårlig, og vi lettet anker. Christophe var ikke bedre, tvert om. Han var nå sengeliggende, og var bare oppe for å drikke litt vann av og til. Etter to

døgn gav han klar beskjed, han ville avslutte turen og dra hjem. Christophe er en ung mann, en svært ambisiøs ung fotograf i begynnelsen av sin karriere. Han er veltrent, sterk og villig. At han sa at han ønsket å dra hjem, var et signal som jeg var nødt til å ta alvorlig.

Vi ankret opp i Zordragerfjorden.

Ny konsultasjon. Han fortalte

at urinen skummet og var

mørk. Han

følte seg elen-

dig. Jeg fant

lite nytt ved

undersøkelsen.

Blod-

trykket

var nor-

malt.

Stabil



normofrekvent puls og ingen ømhet over abdomen. Urinen var mørk, eplejuice-farvet, men ellers ikke påfallende.

Jeg visste ikke hva som feilte ham. Jeg savnet blodprøver, jeg savnet urin-stix. Jeg savnet Dr Sæther i nabokontoret og Bente på laboratoriet. Jeg savnet alt som finnes på et legekontor. Tentativ diagnose var fortsatt parasittinfeksjon, og jeg var fortsatt like hjelpsløs.

Vi hadde to alternativer. Vi kunne seile til nærmeste havn, Ny Ålesund, en tur på 40 timer i godt vær. Været på Svalbard er notorisk ustabilt, og seilasen kunne godt ta både fire og fem døgn.

Eller vi kunne få et redningshelikopter til å hente ham. Jeg nølte.

*Iolaire ankret opp ved Storøya.
I forgrunnen hvalrosser.*





Isbjørn i Zordragerfjorden.

Var han syk nok for å bli hentet av helikopter? Vi hadde redningsforsikring, men jeg så for meg at helikopter stort sett bare skulle brukes dersom noen ble spist av isbjørn.

Det skader ikke å ringe og spørre tenkte jeg. Legen, Frode Skanke, allmennpraktiker på Longyearbyen sykehus, hørte min forklaring.

«Mann med mageinfeksjon og dårlig allmenntilstand? Ikke noe tvil. Han skal hentes. Gi meg deres posisjon, så skal jeg bestille helikopter»

Jeg ble stum. Sjokkert over at det var så enkelt. Vi befant oss så langt borte fra sivilisasjonen som det er mulig å komme i Europa. Likevel var det bare å ta telefonen og bestille ambulanse. Presis som hjemme. Frode Skanke gav inntrykk av at dette var helt ukomplisert, ytterligere et oppdrag i den lange rekken av oppdrag.

Seks timer senere kom det svære helikopteret ut av tåken og landet på stranden. Legen kom ut, hilste, tok med seg vår venn, og etter fem minutter var de på vei tilbake over fjellene mot Longyearbyen. Det var med blandede følelser jeg så helikopteret forsvinne i tåken. Lettelse over at dette ikke lenger var mitt ansvar og sorg over at Christophe var nødt til å forlate oss.

Vi seilte videre, nå med fire mann om bord. I slutten av august kom vi tilbake til Longyearbyen. Ei uke senere låg Iolaire til kai på Andenes.

Hva som feilte ham? Hepatitt A. Selv ble jeg syk ei uke etter jeg kom hjem til Norge. Fire uker etter smitteeksponering. Å vaksinere seg mot hepatitt A stod ikke på den lange sjekklisten før avreise til Svalbard i juli.

Etter seks timer kom helikopteret oss til unnsetning.

